

SOMMINISTRAZIONE FARMACO

Il sottoscritto _____
genitore dell'alunno _____
della classe _____ Scuola _____

CHIEDE

che, in occasione dell'uscita didattica a _____
il giorno _____ gli insegnanti supportino il/la proprio/a figlio/a nella
somministrazione del seguente farmaco _____
alle ore _____ (circa).

Il sottoscritto si **IMPEGNA** inoltre a fornire ai docenti accompagnatori:

- solo la dose prestabilita per la somministrazione utilizzando un contenitore ermetico e infrangibile;
- a consegnare il farmaco ai docenti prima della partenza.
- ad allegare prescrizione medica
- a sollevare i docenti da qualsiasi responsabilità

San Giuliano Milanese, _____

Firma genitore
